

Analisa Pengetahuan dan Peran Kader dalam Pencegahan Hipertensi di Desa Sidorejo

Wahyuni^{1*}, Mulyaningsih², Erika Dewi Noor Ratri³, Aprilia Puteri Santika⁴

^{1, 2, 3} Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Surakarta

⁴ Prodi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta

*Email: yunyskh@aiska-university.ac.id

Kata kunci:

**Hipertensi;
Pengetahuan; Peran;
Kader**

Abstrak

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. dampak dari kondisi tekanan darah tinggi yang terus- menerus di mana dapat menyebabkan jantung seseorang bekerja lebih keras, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, maupun mata. Oleh karena itu, hipertensi harus mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat karena membutuhkan upaya penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Berdasarkan identifikasi pengetahuan dan peran kader belum mengetahui tentang pencegahan hipertensi. disebabkan karena kader tidak pernah mendapatkan edukasi/penyuluhan mengenai penyakit hipertensi. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pengetahuan dan peran kader dalam pencegahan hipertensi di Desa Sidorejo. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan metode cross sectional untuk mengidentifikasi pengendalian hipertensi. Penelitian ini semua populasi dijadikan sebagai sampel sehingga jumlah sampel sebanyak 30 orang kader yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan peran kader posyandu. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa hubungan peran kader posyandu terhadap pencegahan hipertensi hasil Chi square sebesar 0,007 serta hasil pengetahuan kader posyandu dengan pencegahan hipertensi di dapatkan hasil dengan uji chi square sebesar 0.019. Kesimpulan ada hubungan pengetahuan kader dengan pencegahan hipertensi serta ada hubungan peran kader dalam pencegahan hipertensi.

Analysis of Knowledge and the Role of Cadres in Hypertension Prevention in Sidorejo Village

Keyword:

**Hypertension
Knowledge;
Role Cadres**

Abstract

Hypertension is an increase in systolic blood pressure of more than or equal to 140 mmHg and diastolic of more than or equal to 90 mmHg. The impact of persistent high blood pressure conditions can cause a person's heart to work harder, which can result in damage to blood vessels, heart, kidneys, brain, and eyes. Therefore, hypertension must receive attention from all levels of society because it requires comprehensive and integrated long-term management efforts. Based on the identification of knowledge and the role of cadres, they do not yet know about hypertension prevention. This is because cadres have never received education/counseling about hypertension. The purpose of this study is to analyze

the knowledge and role of cadres in preventing hypertension in Sidorejo Village. The type of research used in this study is quantitative descriptive with a cross-sectional method approach to identify hypertension control. In this study, all populations were used as samples so that the number of samples was 30 cadres who met the inclusion criteria. The variables in this study were the knowledge and role of posyandu cadres. The results of this study showed that there was a relationship between the role of Posyandu cadres in preventing hypertension with a Chi-square result of 0.007 and the results of Posyandu cadres' knowledge with hypertension prevention with a Chi-square test of 0.019. The conclusion is that there is a relationship between knowledge and the role of cadres in preventing hypertension.

Pendahuluan

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara. Di Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1% dibandingkan 25,8% pada Riskesdas tahun 2013. Diperkirakan hanya seperempat kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, dan data menunjukkan bahwa hanya 0,7% pasien hipertensi terdiagnosis yang minum obat antihipertensi.

Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga intervensi yang dapat dilakukan di berbagai tingkat fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya menurunkan prevalensi dan insiden penyakit kardioserebrovaskular Kesehatan RI. Kemenkes RI (2021), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Untuk faktor yang tidak dapat dikendalikan, yaitu meliputi: jenis kelamin, usia, genetik, ras, pendidikan, pekerjaan, serta riwayat keluarga. Faktor yang dapat dikendalikan meliputi: status gizi, merokok, aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan olah raga, stress, konsumsi alkohol,

konsumsi garam, maupun konsumsi makanan tinggi lemak (Saryono, 2018).

Selain itu, terdapat dampak dari kondisi tekanan darah tinggi yang terus-menerus di mana dapat menyebabkan jantung seseorang bekerja lebih keras, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, maupun mata (Ansar dan Dwinata, 2019). Oleh karena itu, hipertensi adalah penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat karena membutuhkan upaya penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu (Maulidini, 2021).

Berdasarkan identifikasi faktor risiko hipertensi di Kelurahan Sidorejo diketahui bahwa pengetahuan kader dan peran kader terhadap pencegahan hipertensi masih rendah. Kurangnya pengetahuan pada kader dapat disebabkan karena kader tidak pernah mendapatkan edukasi/penyuluhan mengenai penyakit hipertensi. Selain itu, kesadaran para masyarakat Kelurahan Sidorejo untuk memeriksakan tekanan darah dan mengontrol tekanan darah secara rutin pun masih rendah. Hal tersebut dikarenakan menurut persepsi masyarakat Kelurahan Sidorejo bahwa mereka merasa dalam keadaan sehat dan tidak merasa sakit, sehingga membuat mereka jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah dan mengontrol tekanan darah mereka secara rutin. Kader posyandu kalurahan Sidorejo sejumlah 30 kader masih banyak yang kurang paham terkait peranannya dalam pencegahan hipertensi. Berdasarkan permasalahan yang

ada, maka diperlukan suatu upaya bersama, baik itu fisik maupun non fisik untuk mengatasi permasalahan tersebut. Upaya tersebut berupa pemberdayaan agar masyarakat mampu mengontrol kebiasaan dirinya melalui tindakan upaya pencegahan penyakit hipertensi. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan melakukan penyuluhan mengenai penyakit hipertensi sampai dengan cara pencegahannya, skrining atau deteksi dini terhadap faktor risiko, pembentukan kader dan penyediaan alat tensimeter. Adanya kegiatan tersebut diharapkan dapat membuat masyarakat mandiri dan sadar akan penyakit hipertensi. Kinerja kader yang tinggi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan menurunkan proporsi faktor risiko hipertensi..

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan metode cross sectional untuk mengidentifikasi pengendalian hipertensi. Dalam penelitian ini semua populasi dijadikan sebagai sampel sehingga jumlah sampel sebanyak 30 orang kader yang memenuhi kriteria inklusi seperti berusia antara 25-45 tahun, menjadi kader posyandu lansia > 1 tahun, tinggal di wilayah desa Sidorejo dan bersedia untuk diteliti dengan menandatangani lembar persetujuan dengan menggunakan teknik Total sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan peran kader posyandu. Alat ukur penelitian yang digunakan adalah kuesioner . Analisa data secara deskriptif untuk mengetahui frekuensi peran kader dan telah di daftarkan di Komisi Etik penelitian Universitas Aisyiyah Dengan no sertifikat 504/VII/AEC/2025

Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden dari umur kader

No	Umur	n	%
1.	<40 tahun	18	60
2.	>40	12	40

tahun		
Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer Bulan Mei Tahun

2025

Berdasarkan table 1 menunjukkan sebagian besar responden berumur < 40 tahun sebanyak 60 % dan paling sedikit berumur > 40 tahun (40%). Usia tidak mempengaruhi seseorang menjadi kader Kesehatan jika dilihat dari tabel 1 diatas bahwa usia < 40 tahun Karakteristik responden kader berdasarkan Peran kader dalam pencegahan hipertensi

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan peran kader dalam pencegahan hipertensi

No	Peran kader	n	%
1.	Mendukung	14	46.6
2.	Kurang mendukung	16	53.4
	Jumlah	30	100%

Sumber: Data Primer Bulan Mei Tahun 2025

Berdasarkan table 2 menunjukkan sebagian besar responden kurang mendukung sebanyak 53.4 % dan paling sedikit responden sebanyak 46.6 % sebanyak 60 %. Hasil pengetahuan kader di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Hasil Analisa pengetahuan kader dengan pencegahan hipertensi

No	Pengetahuan	n	%
1.	Tinggi	21	70
2.	Rendah	9	30
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer Bulan Juni Tahun 2025

Berdasarkan table .3 menunjukkan sebagian besar responden yang berpengetahuan tinggi hanya 21 orang (70%) sedangkan yang berpengetahuan rendah sejumlah 9 orang (30 %)

Tabel 4. Hasil uji bivariat antar Pengetahuan dengan pencegahan hipertensi

Pengetahu an	Status pencegahan hipertensi			p
	Mencegah n	Kurang mencegah n	total	
Tinggi	18	3	21	0,019
Rendah	4	5	9	
Total	22	8	30	

Dari tabel 4 diatas menyebutkan bahwa berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil nilai p-value $0.019 < 0.005$ artinya Hipotesis nol ditolak dan Hipotesis alternatif diterima ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi

Tabel 5. Hasil uji bivariat antar Peran kader dengan pencegahan hipertensi

Status peran	Status pencegahan hipertensi			p
	mencegah	Kurang mencegah	total	
	f	f		
Mendukung	16	4	20	0,007
Kurang mendukung	3	7	10	
total	19	11	30	

Dari tabel 5 diatas menyebutkan bahwa berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan *Uji Chi Square* didapatkan hasil nilai *p-value* $0.007 < 0.05$ pengetahuan kader dengan pencegahan hipertensi.

Pembahasan

Usia tidak mempengaruhi seseorang menjadi kader Kesehatan jika dilihat dari tabel 1 diatas bahwa usia < 40 tahun sebanyak 60 %. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia < 40 tahun merupakan usia yang matang dan mampu untuk menerima pengetahuan serta mampu untuk menyelesaikan masalah dengan mekanisme pertahanan diri yang baik. Salah satunya melalui sistem kader dalam meningkatkan program pemberdayaan masyarakat. Kader merupakan komponen sistem pelayanan kesehatan primer yang dapat mengurangi keterbatasan akses pelayanan kesehatan, meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, dan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dengan masyarakat.. Kader posyandu memiliki peran penting sebagai ujung tombak dalam melayani

masyarakat. Selain memberikan informasi/edukasi kesehatan, mereka juga berperan dalam memotivasi, menggerakkan, dan merespon kebutuhan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat memperkuat sistem

kesehatan secara global. Menurut Wahyuni (2024). bahwa seseorang yang tergolong dalam rentang usia dewasa lebih layak menjadi kader. Orang dewasa masih mampu bersosialisasi dengan masyarakat, mampu memikul tanggung jawab sebagai penggerak posyandu, dan mampu menyampaikan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat.

Pembahasan dari hasil tabel.2 diatas bahwa Sebagian besar peran kader yang mendukung sejumlah 16 (53.4%). Kader merupakan orang yang terpilih, bekerja secara sukarela, sabar dan memahami lansia. Kader melaksanakan perannya, sering sekali mempunyai hambatan pada jumlah dan keaktifan kader. Pendekatan, pembinaan, dan pelatihan kader harus selalu diadakan melalui pertemuan oleh institusi terkait, misalnya puskesmas, LSM, atau

kerohaniawan. Hal ini sesuai Sugiyanto (2016) yang menyebutkan bahwa koefisien hubungan Spearman's rho (r) antara peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia sebesar 0,294 dan nilai p -value sebesar $0,026 < 0,05$. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dan signifikan antara peran serta kader posyandu dengan perawatan hipertensi pada lansia. Hal ini sesuai dengan teori Setiyaningsih dan Ningsih (2019) bahwa peran serta atau peranan merupakan suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, sikap yang diharapkan oleh masyarakat muncul dari seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam suatu organisasi yang dapat memberikan manfaat bagi sekelompok orang.

Menurut Mulyani *et al* (2024) terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang pencegahan hipertensi (p -value $< 0,001$) sejalan dengan hasil penelitian.

Pengetahuan mempunyai pengaruh yang besar terhadap keberhasilan suatu perencanaan program karena pengetahuan yang buruk akan menghambat dan menyebabkan kegagalan pencapaian keberhasilan suatu program kesehatan. Adopsi perilaku yang didasari pengetahuan dan sikap positif akan bersifat langgeng, namun perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan sikap positif tidak akan berlangsung lama. Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposisi tindakan suatu perilaku. (Notoatmodjo, 2010).

Metode simulasi tidak hanya membantu meningkatkan pengetahuan tetapi juga keterampilan kader dalam melakukan penyuluhan kesehatan. Metode simulasi adalah metode yang memberikan kesempatan kepada kader untuk meniru dan memperagakan ulang segala hal yang telah disampaikan pada kegiatan pelatihan Metode edukasi dan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan penyuluhan

kesehatan di masyarakat (Nurbaya *et al.*, 2022). Menurut Rahmawati *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader Posyandu setelah dilakukan intervensi penyuluhan dan pelatihan

Pembahasan tabel 4 menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi hal ini sesuai penelitiannya Fadillah *et al* (2022) bahwa peningkatan pengetahuan pada masyarakat di Kelurahan Guntung Paikat RT 001, RW 003 mengenai penyakit hipertensi berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah diisi masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan yaitu sebesar 80%. Selain juga sejalan dengan hasil penelitiannya Panma dan Clara (2022) setelah dilakukan penyuluhan tentang hipertensi mengalami peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi secara signifikan, dimana skor pengetahuan untuk hipertensi mengalami peningkatan sebanyak 26,0.

Dari tabel 5 menyebutkan bahwa berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan *Uji chi Square* didapatkan hasil nilai p -value $0,007 < 0,05$ artinya Hipotesis nol ditolak dan Hipotesis alternatif diterima dengan kesimpulan ada hubungan antara Peran kader dengan pencegahan hipertensi. Hal ini sesuai dengan dalam pelaksanaan peran menemukan gejala, tanda, serta masalah kesehatan yang ada di masyarakat, informasi diperoleh dari posyandu, laporan dari masyarakat, laporan dasa wisma, kunjungan rumah, kegiatan sosial masyarakat.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan peran kader posyandu lansia dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Desa Sidorejo di dapat hasil penelitian dengan nilai hasil sebesar 0,007 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan peran kader posyandu lansia dengan pencegahan pasien hipertensi, serta hubungan pengetahuan kader posyandu dengan pencegahan hipertensi

di desa Sidorejo di dapatkan hasil dengan *uji chi square* sebesar 0.019 yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan kader ,dengan pencegahan hipertensi .

Pendanaan

Penelitian ini didukung dan didanai oleh. Penelitian ini didanai oleh P3M Universitas Aisyiyah Surakarta tahun anggaran 2025 yang digunakan dalam penelitian ini dengan Nomor 120/PN/III/2025

Tidak ada konflik kepentingan yang relevan terkait dengan pendanaan dan terbitnya artikel .

Referensi

Ansar J, Dwinata I, M. A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. 1(3): 28–35.

Fadillah, NA., Riana, R., Rahman, F., Ayuningtias, SS., Susanto, WE. (2022). Pembentukan Kader Hipertensi Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemantauan Kejadian Hipertensi. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 6(2): 714– 720.

Kesehatan RI. Kemenkes RI (2021). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana. Hipertensi Dewasa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. (2021).

Maulidini F. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi tahun 2018. *Arsip Kesehatan Masyarakat*. 4(1): 149–155.

Mulyani, A., A., Very, R, D., Qulbiyani ,R., Amalia, S., Filsa, S. (2024). Lansia Berdaya” Program Penguatan Posyandu Lansia Dusun 2 Desa Karangwuni Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Warta LPM*. 27(2): 313-321.

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurbaya N., Rahmat H. S., Zaki, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi dan Simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. 6 (1): 678-686.

Panma, Y., dan Clara, H. (2022). Penyebaran Kader Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Hipertensi Dan Diabetes Melitus. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. 6(2): 1360-1368.

Rahmayanti, D., Teuku, T, Farah., Diba. (2018). Peningkatan Pengetahuan Dan Skill Kader Kesehatan Melalui Edukasi Tentang Hipertensi Dan Simulasi Terkait Teknik Komunikasi Efektif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 6 (2): 569- 574.

Saryono, dkk. (2018). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kemandirian Gizi Dan Kesehatan Untuk Mencegah Hipertensi Pada Lansia Di Desa Susukan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Medsains*. 4(1): 40–45.

Setiyaningsih, R., dan Ningsih, S. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *Indonesian Journal on Medical Science*. 6(1): 79–85.

Sugiyanto. (2016). Hubungan Peran Serta Kader Posyandu Dengan Perawatan Hipertensi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Desa Salamrejo Sentolo Kulon Progo. *Media Ilmu Kesehatan*. 5(2): 168-174.

Wahyuni ES., Prasetyaningsih RH., dan Arifiati RF. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Pemantauan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Masyarakat.